

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SECRETARIADO EXECUTIVO

Klivia Michelly Santos Oliveira

**PRÁTICAS DE EMPODERAMENTO EM UMA CLÍNICA DE
ARACAJU - SE**

São Cristóvão, SE
2018

Klivia Michelly Santos Oliveira

PRÁTICAS DE EMPODERAMENTO EM UMA CLÍNICA DE ARACAJU - SE

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de Secretariado Executivo, da Universidade Federal de Sergipe (UFS), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Secretariado Executivo**.

Orientador: Prof. Me. Igor Gadioli

São Cristóvão, SE
2018

Klívia Michelly Santos Oliveira

PRÁTICAS DE EMPODERAMENTO EM UMA CLÍNICA DE ARACAJU - SE

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de Secretariado Executivo, da Universidade Federal de Sergipe (UFS), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Secretariado Executivo**.

Aprovado em 18 de setembro de 2018.

Igor Gadioli, Me. (UFS)
(Orientador)

Nathalia Moreira, Dr.^a (UFS)

Flávia Pacheco, Me. (UFS)

São Cristóvão, SE
2018

DEDICATÓRIA

Aos meus pais e ao meu irmão pelo amor, pela paciência e pela educação recebida. Aos meus tios Pedro (in memorian) e Gildo pelo apoio e incentivo aos meus estudos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e a Nossa Senhora que estiveram comigo em todas as etapas dessa batalha universitária, lutando ao meu lado. Sem a orientação e a força deles eu estaria perdida.

Ao meu orientador Me. Igor Gadioli, pela paciência e por acreditar em mim durante esse trabalho. À Dr.^a Nathália Moreira por ter me orientado no início e ter me ajudado quando eu mais precisei na UFS e à M^a Flávia Pacheco por aceitar participar da banca.

À Universidade Federal de Sergipe pelo conhecimento compartilhado. Vou levar o seu nome com muita honra em todos os caminhos que a vida profissional me levar.

Aos meus pais, Edlúzia e José Carlos, por me amarem e me apoiarem em todas as decisões que eu tomei, até as mais loucas. Vocês são um exemplo de pais. Sou muito grata a Deus pela família que eu tenho.

Ao meu irmão, Edcarlos, pelo companheirismo, paciência e por ter me feito rir quando a minha vontade era chorar e jogar tudo pela janela. Você é o meu melhor amigo.

Ao meu namorado, Sidney, pelo carinho e pela parceria. Agradeço também por ter me distraído nos momentos de tensão que eu passei com produção desse TCC. Eles foram essenciais pra esse sonho se tornar real.

Ao meu primo/irmão Antone, pelo carinho e pelo notebook (hahaha). Às minhas tias Glícia e Cida por terem me emprestado a casa quando eu precisei de mais concentração pra estudar.

Às minhas avós Matildes e Nilda pelas orações e aos meus avôs Francisco e Luis (in memoriam) pelas alegrias de dividimos.

Por fim - pegando emprestada a frase de Sidney - aos que acreditaram que eu nunca chegaria até aqui o meu MUITO OBRIGADA! Vocês foram o meu maior estímulo.

EPÍGRAFE

*Palavras são, na minha nada humilde
opinião, nossa fonte inesgotável de
magia.*

(Harry Potter e as Relíquias da Morte)

RESUMO

PRÁTICAS DE EMPODERAMENTO EM UMA CLÍNICA DE ARACAJU - SE

AUTORA: Klívia Michelly Santos Oliveira

ORIENTADOR: Igor Gadioli

Este trabalho apresenta e discute práticas de empoderamento da equipe de enfermagem em uma clínica de Aracaju-SE. Para isso, descrevi as práticas da coordenadora de enfermagem e sua equipe, examinei as práticas de gestão adotadas pela coordenadora e avaliei o papel do empoderamento no desenvolvimento organizacional. Foi realizada uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, um estudo de caso com viés etnográfico, valendo-me da observação participante, anotações em um diário de campo e aplicação de entrevistas semiestruturadas a fim de compreender as práticas exercidas na comunidade investigada. Nos resultados identifiquei práticas de empoderamento individual e organizacional, como: autoconfiança, autonomia, delegação de poder e participação nas decisões da empresa. Com a autonomia dada aos funcionários, a criatividade para exercer as atividades aumentou e o desempenho pessoal melhorou. Esse cenário pode servir de importante referencial para práticas de gestão empoderadoras adotadas nas organizações.

Palavras-chave: Empoderamento. Distribuição de poder. Gestão democrática.

RESÚMEN

PRÁCTICAS DE EMPODERAMIENTO EN UNA CLÍNICA DE ARACAJU – SE

AUTORA: Klívia Michelly Santos Oliveira

ORIENTADOR: Igor Gadioli

Este trabajo presenta y discute las prácticas de empoderamiento del equipo de enfermería en una clínica de Aracaju-SE. Para eso, fue necesario describir las prácticas de la coordinadora de enfermería y su equipo, analizar las prácticas de gestión adoptadas por la coordinadora y evaluar la importancia de la potenciación para el desarrollo organizativo. Fue realizada una investigación descriptiva con enfoque cualitativo, un estudio de caso con carácter etnográfico, valiéndome de la observación participante, anotaciones en un diario de campo y la aplicación de entrevistas semiestructuradas para comprender las prácticas ejercidas en la comunidad investigada. En los resultados fueron identificadas prácticas de empoderamiento individual e organizativo, como: confianza en uno mismo, autonomía, delegación de poder y participación en las decisiones de la empresa. Con la autonomía dada a los empleados fue aumentada la creatividad para ejercer las actividades y mejorado el desempeño personal. Ese escenario puede servir de importante referencial para las prácticas de gestión potenciadoras adoptadas en las organizaciones.

Palabras-clave: Empoderamiento. Distribución de poder. Gestión democrática.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Ciclo de Empoderamento.....	23
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dimensões do empoderamento de acordo com os autores.....	24
---	----

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

POP	Processo Operacional Padrão
-----	-----------------------------

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
5.1. O QUE É EMPODERAMENTO?	15
5.3. O PAPEL DO LÍDER NO PROCESSO DO EMPODERAMENTO	19
5.4. EMPODERAMENTO E SUAS DIMENSÕES	23
5.3.1. Nível individual	25
5.3.2. Nível organizacional.....	26
6. METODOLOGIA	29
6.1. COMUNIDADE INVESTIGADA.....	31
6.2. ENTRADA EM CAMPO E GERAÇÃO DE DADOS	32
7. “A PARTIR DO MOMENTO QUE EU DOU A ELAS AUTONOMIA [...] EU JÁ VEJO ATITUDES DE EMPODERAMENTO.”	34
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS.....	45
APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI ESTRUTURADA I.....	49
APÊNDICE B – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA II	55

1. INTRODUÇÃO

As relações de dominação estão presentes ao longo da história das sociedades sob diversas formas e o seu estudo assume centralidade nos campos de Educação e Política, ao se questionar a possibilidade de emancipação do ser humano (BAQUERO 2012). O objetivo dessas práticas de emancipação é a construção de uma sociedade mais igualitária na qual as relações de poder se constituam de forma mais horizontal. O empoderamento se baseia nessa ideia de poder compartilhado e na integração dos grupos que estão inseridos no sistema com os que estão à sua margem.

As relações de empoderamento nas organizações funcionam da mesma maneira. Para fomentá-lo, é necessária uma melhor distribuição de poder, o compartilhamento da tomada de decisão nos grupos envolvidos e o reconhecimento das habilidades e competências de cada funcionário. Essas relações tanto buscam promover o empoderamento do funcionário como manifestam a existência de grupos que utilizam o poder adquirido para agir de forma colaborativa nos processos de trabalho.

Para a promoção dessas práticas de empoderamento, a organização deve dispor de um ambiente favorável para tal, na qual os funcionários tenham o poder de escolha e reconheçam as suas competências para atuar e intervir nas ações relacionadas às suas atividades. Esta monografia se desenvolve através dessas práticas de empoderamento, analisadas a partir da percepção de uma coordenadora de enfermagem sobre a sua equipe de trabalho.

O encorajamento de indivíduos a tomarem decisões e construir relações de equidade dentro das organizações são ferramentas utilizadas para estabelecer relações de poder mais horizontais no processo de decisão de uma empresa. Neste trabalho, procuro responder a seguinte questão de pesquisa: Como se constrói o processo de empoderamento no setor de enfermagem em uma clínica de Aracaju - SE, sob a perspectiva da coordenadora do setor?

O intuito desta pesquisa é descrever como ocorre o processo de empoderamento na equipe de enfermagem da clínica em questão a partir da ótica da coordenadora de enfermagem. Além desse objetivo geral, objetiva-se ainda:

- a) Descrever práticas da coordenadora de enfermagem e sua equipe de trabalho;
- b) Examinar como as práticas de gestão exercidas pela coordenadora de enfermagem influenciam o empoderamento dos funcionários;
- c) Analisar como o empoderamento dos funcionários pode interferir no desenvolvimento da empresa.

A mudança do estado de conformidade para o de resistência de um indivíduo ou grupo muitas vezes favorece a conquista da autonomia e de relações de poder mais equilibradas. O poder conquistado de grupos desfavorecidos emana dos reconhecimentos das suas habilidades em decidir e atuar em favor dos seus princípios e contrário ao *status quo*, dando maior visibilidade aos seus ideais.

O processo de empoderamento é essencial para a superação desse estado de submissão para a emancipação individual e grupal, pois encoraja os grupos desfavorecidos a contribuírem de forma participativa nas ações relacionadas à organização e ao desenvolvimento no âmbito social.

A justificativa deste trabalho se dá pela importância das práticas do tema em questão, que abrangem formas de liderança compartilhada e práticas de empoderamento que propiciam a inserção do indivíduo num ambiente construído de relações de poder mais horizontais e fomentam métodos de gestão mais produtivos, que geram lucro e possibilitam o crescimento da empresa através do desenvolvimento profissional, crescimento pessoal e dinamismo empresarial.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. O QUE É EMPODERAMENTO?

O empoderamento tem raízes nos movimentos civis – principalmente os feministas, assumindo significados que se referem à criação de potencialidades, geração de informação, busca da participação real e simbólica que possibilita a democracia (KLEBA; WHENDAUSEN, 2009). Já Herriger (apud BAQUERO, 2012) nos conta que o empoderamento tem uma origem ainda mais antiga, advinda do século XVI com a Reforma Protestante iniciada por Lutero, na Europa, num movimento protagonista na luta por justiça social, passando pelo movimento *Black Power*, iniciado nos Estados Unidos na década de 60 e pelos movimentos feministas que ganharam destaque nas décadas de 70 e 80 (JESUS, 2017).

Em todos esses casos, o empoderamento foi uma ferramenta usada para quebrar paradigmas implementados pela sociedade e inserir pessoas que estavam à margem do sistema para participarem do processo de desenvolvimento com o direito e a liberdade de manifestar suas opiniões e suas dificuldades. Nesse cenário, o empoderamento é um elemento de libertação de indivíduos ou grupos desfavorecidos, sendo sinônimo de lutas e enfrentamentos de forças dominadoras. Suas estratégias “são caminhos para sociedades locais ou nacionais mais democráticas” (VILLACORTA; RODRÍGUEZ, 2000, p. 47)

A ausência de uma estrutura teórica sólida resulta em dificuldades para o estudo do empoderamento e provoca discussões mais aprofundadas sobre o seu processo (MAGESTE et al., 2008). É provável que essa falta de consistência teórica proceda das origens diversas da palavra. De acordo com Martins (2003) empoderamento vem do inglês *empowerment* e seu uso tem sido ampliado para o espanhol (*empoderamiento*) e para o português. A palavra possui significados distintos: pode partir desde o sentido de emancipação, controle e busca de poder social ou político até o controle sobre suas próprias vidas e planejamento do seu futuro, como forma de mudança desejada (DEERE et al. apud MELO; LOPES, 2012).

O conceito de empoderamento é muitas vezes utilizado de forma flexível e de acordo com a necessidade e a ideologia de cada grupo social que dele se

apropriada (VASCONCELOS, 2003). À medida que o uso do termo se propaga, aparecem variadas formas de conceituação a depender da vertente em que ele está inserido, saindo do princípio de manifestações sociais em busca de voz e poder para o desenvolvimento de indivíduos e grupos que buscam o reconhecimento dos seus interesses pessoais e profissionais.

Uma pesquisa realizada por Baquero (2012) revela que produções acadêmicas sobre esse tema se distribuem entre várias áreas da ciência. Um levantamento feito junto ao Google revelou a publicação de diversos artigos sobre o tema, especialmente nas áreas de Saúde Pública, Psicologia Comunitária e Administração. Kleba e Wendausen (2009) definem empoderamento como:

[...] um termo multifacetado que se apresenta como um processo dinâmico que envolve aspectos cognitivos, afetivos e condutuais. [...] Significa aumento do poder, da autonomia pessoal e coletiva de indivíduos e grupos sociais nas relações interpessoais e institucionais, principalmente daqueles submetidos a relações de opressão, discriminação e dominação social. (2009, p.733-736)

O termo pode se referir a um processo de mobilizações e práticas destinadas a promover e impulsionar grupos e comunidades, no sentido de seu crescimento, autonomia, melhora gradual e progressiva de suas vidas, como pode se referir a ações destinadas a promover simplesmente a pura integração dos excluídos, carentes e demandatários de bens elementares à sobrevivência em sistemas que não contribuem para a sua organização porque os atendem de maneira individual, enquadrando-os em projetos de ações de caráter social (GOHN, 2004). Partindo do conceito de empoderamento como um processo que viabiliza a ascensão de grupos e comunidades, Chiavenato (1999) amplia esse entendimento afirmando que seu objetivo é transmitir responsabilidade e recursos para obter a energia criativa e intelectual das pessoas, para assim promover a verdadeira liderança dentro das esferas individuais de competência e ajudá-las a enfrentar os desafios globais de toda a empresa.

O empoderamento, diante das perspectivas desses autores, pode ser entendido como um recurso para promover o desenvolvimento individual e coletivo, podendo beneficiar as organizações com os resultados adquiridos com a liderança dada aos funcionários. Além disso, o empoderamento é uma ferramenta usada para inserir pessoas que estão à margem de um grupo ou

uma organização no processo de desenvolvimento dela, dando o direito à voz e exposição dos seus ideais. O empoderamento é um elemento de libertação de indivíduos ou grupos desfavorecidos, sendo sinônimo de lutas e enfrentamentos de forças dominadoras (JESUS, 2017).

Martins (apud LOPES; MELO, 2012) explica que empoderamento implica em encorajamento, uma vez que transfere poderes de decisão a funcionários individuais e a equipes, promovendo o comprometimento dos funcionários com os resultados organizacionais. Oliveira e Rodriguez (2015) argumentam que se trata de um processo que faz o indivíduo conceber habilidades e conhecimentos para atuar nas tomadas de decisão com autonomia, autoridade e responsabilidade. Porém, devemos compreender que sem informações e recursos não é possível ter responsabilidade sobre as ações realizadas dentro da empresa, pois é preciso entender o contexto, ter recursos para aplicar o conhecimento e assim poder ter responsabilidade para tomar uma atitude prudente.

Empoderamento trata de relações de poder sobre si e sobre os outros, pois permite que uma pessoa seja capaz de mudar o seu comportamento e o das pessoas que convivem em seu meio a partir do momento que se sente também capaz e motivado a mudar a sua realidade. Baquero (2012) esclarece que empoderar tanto pode estar ligado à prática da ação pelo sujeito sobre alguma coisa, como ao envolvimento do sujeito na ação sobre ele mesmo:

Usado transitivamente, empoderar significa dar poder a outro, compartilhando alguns poderes que determinados profissionais devem ter sobre outros. Desta forma, o profissional é visto como agente de empoderamento, e permanece como sendo o ator controlador, definindo os termos da interação. [...] Usado como verbo intransitivo, empoderar se refere a um processo através do qual pessoas ganham influência e controle sobre suas vidas e, conseqüentemente, se tornam empoderadas [...] (BAQUERO, 2012, p. 179)

Na primeira definição, o indivíduo age como agente empoderador, ou seja, investe e dá poder e autoridade a outro, enquanto na segunda ele evidencia a capacidade do indivíduo de se empoderar e desenvolver habilidades através do seu próprio empenho. Por vezes isso não acontece de forma espontânea e é necessário o uso de estratégias para consegui-lo. Nas organizações, muitas vezes, essa estratégia é praticada através de um agente

comprometido em desenvolver essa capacidade no indivíduo ou nas equipes que se encontram na situação de instabilidade.

A partir das definições expostas, nota-se que o termo empoderamento é definido a depender da área e do contexto em que se insere. Não obstante, é possível afirmar que empoderar não é apenas deixar um indivíduo ou um grupo a mercê de si próprio para tomar decisões sem ter as ferramentas necessárias para isso. Algumas vezes, essas ferramentas são dadas através de um indivíduo que tem o papel de conduzir os funcionários a terem autonomia de decisões e os habilita com informações e orientações sobre desafios que poderão enfrentar.

O ato de conduzir ações ou influenciar o comportamento e a mentalidade de outras pessoas é um processo de liderança (MAXIMIANO, 2006). Logo podemos relacionar o processo do empoderamento com o papel do líder nas organizações, já que este pode instruir grupos desempoderados dentro da empresa de modo que decidam como conduzir as atividades e medir os próprios resultados, ou seja, terem autonomia.

Em síntese, o empoderamento é uma colaboração entre informação, recurso, responsabilidade e autonomia. A união desses fatores é usada para integrar pessoas aos processos, dando a elas o poder de decisão e de autocrítica sobre o seu trabalho e, por consequência, garantir maior funcionalidade à organização e potencializar seus resultados diante da competitividade de mercado. Para atingir essa integralização, o papel do líder é elementar no processo; assim, para que se discuta melhor sobre essa prática, é necessária a compreensão do papel do líder no processo de empoderamento de equipes de trabalho.

2.3. O PAPEL DO LÍDER NO PROCESSO DO EMPODERAMENTO

Assim como o empoderamento, a liderança possui definições diversas a depender do contexto em que está inserida. Yukl (1998) define liderança como o processo de influenciar as atividades de um grupo organizado em direção a um objetivo. Chiavenato (1999) segue a mesma linha de pensamento quando afirma que a liderança é uma influência pessoal, exercida em uma situação e dirigida através do processo de comunicação, para se alcançar um objetivo específico ou mais de um objetivo. De acordo com Godsmith et al. (2003), o líder auxilia os passos do processo uma vez que o tiver dominado e interiorizado como uma capacidade natural de aprendizado contínuo.

São identificados dois aspectos comuns no processo de liderança: a influência intencional por parte do líder e uma relação de grupo que envolve duas ou mais pessoas (RIBEIRO, 2006, apud BERGAMINI, 1994). Ou seja, toda prática de liderança requer poder de influência por parte do líder sobre um grupo. A liderança é um processo centrado no grupo, com exercício de influência, persuasão e esforço de interação entre dois ou mais membros, que resultam no alcance de metas e que envolvem a estruturação ou reestruturação de uma dada situação relacionada à tarefa ou às relações humanas (BASS, 1990) “dessa maneira, os líderes são vistos como agentes de mudanças cujos atos afetam a vida das pessoas mais do que as outras pessoas afetam os atos deles” (SANTOS, et al. 2013, p. 42)

Para obter sucesso, é necessário que o líder tenha conhecimento sobre aquilo que expõe ao grupo para, dessa forma, transmitir confiabilidade com as informações fornecidas por ele. Ter domínio sobre aquilo que irá transmitir é fundamental para o líder ganhar a confiança do grupo que o tem como referência.

A capacidade que um indivíduo possui de influenciar alguém ou um grupo de pessoas significa uma força psicológica, onde um age de modo a modificar o comportamento de outro de modo intencional, essa influência envolve poder e autoridade, alterando assim o modo de agir do influenciado. (MOTA, 1997, p. 206).

Para um líder influenciar o comportamento de outras pessoas, é preciso que ele tenha habilidades e competências de liderança; ele pode adquirir essas habilidades ou já as possuir. A liderança ganha vida quando os funcionários

reconhecem o líder como o agente facilitador para o alcance dos objetivos do grupo. Mesquita (2008, p.33 apud GARDNER, 2001) comenta que “os líderes reconhecem e apreciam as contribuições dos outros para o sucesso de cada projeto”; assim, deverá ser alguém que transmita segurança aos subordinados.

Um líder, além de coordenar atividades, coordena pessoas e é o principal responsável pelos resultados advindos de sua influência. Moscovici (1996) afirma que líder é a pessoa em um grupo à qual foi atribuída uma posição de responsabilidade para dirigir e coordenar determinadas atividades. Entendemos, dessa forma, que a liderança é um exercício mútuo que envolve a colaboração do líder e dos liderados. Em relação à maneira como o líder age para influenciar os seus colaboradores, Guimarães argumenta que:

[...] o papel da liderança nas organizações compreende a articulação das necessidades demandadas das orientações estratégicas em sintonia com as necessidades dos indivíduos, orientando as necessidades de ambas as partes na direção do desenvolvimento institucional e individual, para ser exercida com excelência, estimulando o comprometimento dos indivíduos, conduzindo-os a altos desempenhos, e gerando resultados positivos crescentes para a organização. (GUIMARÃES, 2002 apud SANTOS; GUIMARÃES; BRITO, 2013, p. 3)

A influência do líder vem de acordo com o estilo de liderança que ele adota. Existem vários estilos de liderança que o líder pode se utilizar, sendo os principais: o autocrático, o democrático e o *laissez-faire*, esse também chamado por alguns autores como “liberal”. Esses três estilos são definidos da seguinte forma (ARAÚJO, 2006):

a) Autoritário ou autocrático: o nível de intervenção do líder é alto, neste caso, o líder toma as decisões sem consultar o grupo, fixa as tarefas de cada um e determina o modo de concretizá-las.

b) Democrático: nível médio de intervenção do líder; este estilo também é chamado de estilo participativo, pelo fato de o líder compartilhar com os empregados sua responsabilidade de liderança, envolvendo-os no processo de tomada de decisão. Assim, o grupo participa na discussão da programação do trabalho, na divisão das tarefas e as decisões são tomadas a partir das discussões do grupo.

c) *Laissez-Faire* ou Liberal: de intervenção quase nula; neste estilo, o líder funciona como elemento do grupo e só acaba intervindo se for

solicitado. É o grupo que levanta os problemas, discute as soluções e decide. O líder não interfere na divisão de tarefas, limitando-se a sua atividade, a fornecer informações, se a sua intervenção for requerida.

Neste trabalho, darei ênfase ao estilo de liderança democrática, por questões de relevância para a pesquisa.

A comunicação efetiva entre líder e liderados é trabalhada especialmente em situações em que há a necessidade de se ouvir a equipe. Maximiano (2006) argumenta que quanto mais as decisões forem influenciadas pelos integrantes do grupo, mais democrático é o comportamento do líder. Uma característica dessa modalidade é a atenção que o líder dá à opinião do grupo; procura novas ideias e feedbacks da equipe, permitindo que ela proponha novas maneiras de resolver os problemas e conquistar os resultados planejados.

O líder pode conseguir altos níveis de rendimento e produtividade se souber dividir bem suas tarefas com os membros da equipe. No estilo democrático, os planejamentos podem ser negociados com o grupo e este participa ativamente das decisões (CURY, 2012). Stoner e Freeman (1999) complementam essa linha de pensamento de Cury quando afirmam que esse estilo de liderança busca motivar o empregado a se considerar parte contribuinte da organização, com base nos valores humanos e sociais. O processo de participação do indivíduo, estimulado pelo líder, revela-se como uma base para o encorajamento. Nesse caso, a participação é considerada como um meio para atingir o empoderamento, pois é através dela que os indivíduos irão ter acesso aos processos decisórios que lhes afetam.

Na liderança democrática, o líder é extremamente comunicativo, encoraja a participação das pessoas e se preocupa igualmente com o trabalho e com o grupo. [...] Os grupos submetidos à liderança democrática apresentam boa quantidade de trabalho e qualidade surpreendentemente melhores, acompanhadas de um clima de satisfação, integração grupal, responsabilidade e comprometimento das pessoas. (DOURADO et al., 2008, p.5)

O líder que mais influencia positivamente as equipes é aquele que esclarece a ligação entre desempenho e recompensas e fornece um *feedback* construtivo para manter os seguidores na tarefa (BASS, 1985; JUNG; AVOBIO, 1999). Morim (2009) fala que um bom *feedback* tem por objetivo

ajudar o outro a avaliar a eficiência de sua comunicação e compreender melhor aquilo que ele não domina, isso melhora a atmosfera no ambiente de trabalho e estabelece melhorias nas relações interpessoais.

Dar um retorno sobre o serviço prestado tende a dar maior credibilidade entre líder e liderados, gerando uma melhoria na qualidade de serviço prestado à organização. Essa boa relação entre os membros da equipe é fundamental para o sucesso da empresa e do empoderamento da organização; como Kleba e Whendausen (2007) explicam, a confiança nos membros da organização é um elemento importante para o processo de empoderamento organizacional porque propicia um ambiente de crescimento e segurança.

Além do bom relacionamento entre líder e subordinados, para alcançar o sucesso da empresa, é preciso ter um convívio harmonioso com todos que compõem o ambiente de trabalho, como afirma Cohen e Fink (2008 *apud* ZAMBONIN, 2012, p.162), “quando duas pessoas se juntam para realizar algum tipo de tarefa, o resultado do trabalho dependerá de como é o relacionamento entre as duas”. Dias (2014) reforça que é importante que os indivíduos se adaptem às regras da organização para se tornar possível viver em sociedade e não apenas satisfaçam os seus desejos pessoais. Dessa forma, o funcionário deve se deixar conduzir pelo comportamento profissional sem deixar que se satisfaçam apenas os seus desejos pessoais, mas sim o desejo em comum com o grupo.

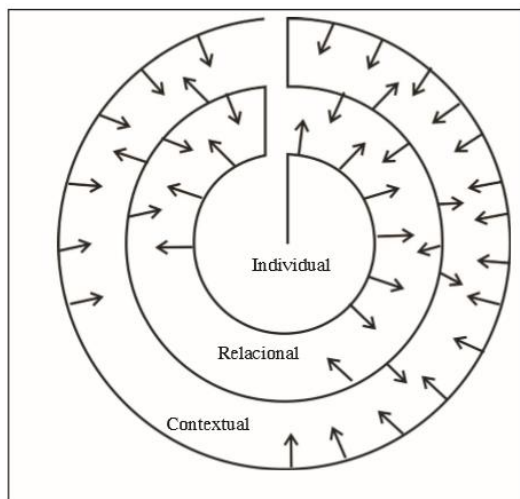
Nota-se que processo de empoderamento e as práticas de liderança estão interligadas, já que as ações do líder sobre a equipe podem influenciar diretamente no empoderamento dos funcionários. Através da teoria de alguns autores, iremos relacionar no próximo tópico algumas dimensões do empoderamento que serão aplicadas na análise deste estudo.

Ressalto que além das modalidades de liderança apresentadas nesse capítulo há outras como líder autêntico, transformacional e liberal e algumas teorias da liderança como a situacional e a teoria dos traços, mas elas não serão exploradas nesse trabalho.

2.4. EMPODERAMENTO E SUAS DIMENSÕES

Para melhor compreender o processo de empoderamento, Mageste (2008) propõe estudá-lo em três níveis: o individual, o relacional e o contextual, como uma espiral que vai se ampliando e é interligado.

Figura 1 – Ciclo de empoderamento



Fonte: Mageste et al. (2008)

Um nível interfere no outro, exerce pressões e estando intimamente ligados uns aos outros. Mudanças em um dos níveis geram mudanças e adaptações nos demais; a ação de um gera reação no outro. O processo de empoderamento pode se iniciar em qualquer uma dessas instâncias, mas só se completa quando consegue permear todas elas (MAGESTE et al., 2008). Diante do exposto, entende-se que as dimensões são interligadas umas às outras, a mudança no processo de uma gera uma mudança em todo o ciclo, elas estão totalmente envolvidas.

O estudo feito por Marinho e Gonçalves (2016, p.84) revela que os elementos teóricos que apontam para o aspecto individual do empoderamento são “a tomada de consciência, a construção de possibilidades para si, o reconhecimento de recursos próprios e o controle sobre si por meio do uso de recursos financeiros” e conclui afirmando que o empoderamento tem como objetivo transformar os recursos e as possibilidades individuais.

Wallerstein e Bernstein (apud BAQUERO, 2006) dividem o empoderamento em três níveis: o individual, quando se refere às variáveis intrafísicas e comportamentais; organizacional, quando se refere à mobilização participativa de recursos e oportunidades em determinada organização; e o comunitário, quando a estrutura das mudanças sociais e a estrutura sociopolítica estão em foco.

Já Kleba e Whendausen (2009) caracterizam os níveis de empoderamento em pessoal ou psicológico, que se relaciona à autoconfiança do indivíduo; grupal ou organizacional, que é gerado na organização dos grupos sociais em prol deles mesmos; e estrutural ou político, que prevê a saída das pessoas de uma situação de resignação e impotência e sua reapropriação de poder. Os autores ressaltam ainda que a correlação entre as mudanças que ocorrem em um desses níveis é que garante consistência ao processo de empoderamento. Isso enfatiza a correlação entre os níveis de empoderamento presentes na teoria do estudo de Wallerstein e Bernstein, e Mageste et al. A tabela abaixo mostra a distribuição das teorias dos autores em relação aos níveis de empoderamento analisados por cada um:

Tabela 1 – Dimensões do empoderamento de acordo com os autores.

Autor/ ano	Níveis de empoderamento		
Mageste et. al. (2008)	Individual	Relacional	Contextual
Wallerstein e Bernstein (apud BAQUERO, 2006)	Individual	Organizacional	Comunitário
Kleba e Whendausen (2009)	Pessoa ou psicológico	Grupal ou organizacional	Estrutural ou político

Fonte: Adaptada pela autora, baseado em Mageste et. al. (2008), Baquero (2006), Kleba e Whendausen (2009).

Para fins desta pesquisa, serão utilizadas as dimensões do empoderamento que refletem nos níveis individual e organizacional somente, em função dos dados gerados na pesquisa de campo.

2.4.1. Nível individual

O empoderamento individual está relacionado à satisfação pessoal e à ampliação do poder pessoal. O nível de empoderamento individual “se refere ao nível psicológico de análise [...] diz respeito ao aumento da capacidade de os indivíduos se sentirem influentes nos processos que determinam suas vidas” (BAQUERO, 2012, p. 176). Zimmerman (apud HOROCHOVSKI; MEIRELLES, 2007) explica que esse nível é fortemente influenciado por fatores como a autoestima, o temperamento e as experiências, e se caracteriza como um processo relacional, resultando a percepção que os sujeitos têm em suas interações com ambientes e pessoas. Tem como indicadores a autoestima, autoconfiança e autoafirmação (GOHN, 2004). Exemplos disso são as estratégias de autoajuda e o auto aperfeiçoamento, todos eles usados pelo indivíduo para seu próprio benefício.

Para avaliar esse nível é necessário compreender como cada pessoa percebe, experiencia e enfrenta situações de ruptura ou ameaça (HERRIGER apud KLEBA; WHENDAUSEN, 2009) e para garantir a sustentação do processo é importante saber quais as competências que ela desenvolveu, o que a motivou para agir e o que essa experiência trouxe de mudança favorável para ela. Cuidar de si mesmo, se posicionar como sujeito do seu próprio crescimento e se dar o poder de interferir no seu ambiente como promotor de transformações sociais são qualidades obtidas nesse processo de empoderamento (MAGESTE et al., 2008).

Essas informações nos permitem dizer que a educação formal e as informações que o indivíduo teve acesso durante a sua formação e sua experiência profissional também influem nesse aspecto, já que o autoconhecimento e o crescimento pessoal são considerados como influência direta no processo de empoderamento. Recursos pessoais são citados pelas autoras, através do estudo de Herriger (2006), como apoio no processo de

empoderamento. Alguns deles são: a capacidade de relacionamento; a capacidade de construir e manter laços de amizade, confiança e respeito com os outros; a autovalorização; o enfrentamento dos desafios em busca de soluções visando um objetivo; a solicitação de apoio sem causar sobrecarga.

Componentes relacionados ao desenvolvimento humano se constituem como fortes influenciadores das conjunturas sociais, Martins (2008). Para Moreira et al. (2012), baseado nas teorias de Gohn, Bronzo e Mageste, os focos no empoderamento de nível individual estão, na melhoria, na condição de vida, conscientização, autoestima e autoconfiança, o que é confirmado por Baquero (2012, p. 177) quando afirma que “estratégias voltadas à autoajuda e ao auto aperfeiçoamento estão presentes neste tipo de empoderamento”.

Observa-se que o empoderamento está relacionado a fatores psicológicos como autoconfiança e conscientização das próprias atitudes, e para atingir o sucesso como promotor de transformações sociais é preciso que o indivíduo tenha uma boa percepção sobre si mesmo.

Apesar de manifestar ações de desenvolvimento pessoal e autoconscientização, é preciso reconhecer que o empoderamento individual não se manifesta de forma independente (KLEBA; WHENDAUSEN, 2009); ele faz parte de um processo de integração na comunidade que juntos configuram um campo de aprendizado e reconhecimento entre os membros do grupo. Essa associação ajuda a fortificar o sentimento de pertencimento do indivíduo ao grupo que antes ele não se sentia parte.

2.4.2. Nível organizacional

De acordo com Oliveira e Rodriguez (2004, p. 3825) “muitas empresas ainda se encontram na era da revolução industrial, em que os seres humanos são meros recursos e não parceiros” mas muitas empresas tem buscado ferramentas para desenvolver o potencial das pessoas e incentivam a participação dos colaboradores na tomada de decisão, a fim de estimular nos funcionários a autoestima e uma maior participação no trabalho.

Compreende uma abordagem de trabalho que tem como objetivo delegar o poder de decisão, obter a autonomia e a participação dos funcionários na administração da empresa, tornando as tomadas de decisão

mais coletivas e horizontais, “o empoderamento organizacional é um processo gerado na e pela organização” (BAQUERO, 2012, p. 177). Dessa forma, a organização terá um comprometimento maior dos funcionários o que acarreta numa melhoria no desempenho organizacional e na produtividade.

Dar poder de decisão ao trabalhador dentro da organização motiva a sua criatividade e melhora o desempenho das suas funções, já que ele pode desenvolver as tarefas de forma adaptada ao seu trabalho, contribuindo com a eficiência dos resultados. Em ambientes onde se identifica o empoderamento organizacional “as pessoas possuem automotivação, pois passam a participar das soluções dos problemas da empresa, a criar e inovar nas suas atividades e, como consequência, a produtividade e a qualidade aumentam” (BLANCHARD apud OLIVEIRA E RODRIGUEZ, 2004, p. 6).

Diante do cenário atual de um mercado cada vez mais turbulento e competitivo, as empresas estão sendo treinadas para garantir a sustentabilidade empresarial, apostam na formação de equipes treinadas para se autogerirem e resolverem problemas (SANTANA; SANTOS, 201-?). É válido destacar que o capital humano é de grande importância para organizações que buscam essa sustentabilidade empresarial. Oliveira et al. (2015) argumentam que a necessidade de inovação dentro das organizações que buscam um diferencial competitivo torna o capital humano um recurso fundamental para o bom desempenho nos processos organizacionais, capaz de contribuir com ideias que ajudem no crescimento da instituição. Os funcionários que possuem mais autonomia e maior responsabilidade se mostram mais motivados e gerar melhores resultados (TRACY, 1994):

O processo de empoderamento em nível organizacional implica em processo de fortalecimento da organização como um todo para alcançar objetivos e metas [...] Nesse nível são proporcionadas experiências de liderança compartilhada, tomada de decisão compartilhada e ações de comunicação e apoio eficazes, distribuição de papéis e responsabilidades segundo a capacidade de cada um, troca de informações e recursos, gestão adequada em função do crescimento e desenvolvimento organizacional (SILVA; MARTINEZ apud KLEBA; WENDAUSEN, 2009, p 740)

Ao adotar o empoderamento em seu sistema de gestão, a organização permite maior dedicação dos gerentes às atividades primordiais e as que exigem maior atenção e dedicação; isso proporciona a redução de custos da empresa, já que as pequenas atividades de rotina, antes desenvolvidas pelo

gerente, tomavam o tempo dedicado a realizar a sua real função, que é supervisionar (OLIVEIRA; RODRIGUEZ, 2004).

No processo de empoderamento organizacional há, portanto, um esforço mútuo para o alcance dos objetivos e metas da empresa. Junto a esse processo podem ser encontrados exercícios de liderança compartilhada, divisão de trabalho de acordo com a praticidade e o talento de cada indivíduo, e a eficiência na comunicação e no compartilhamento das informações. Romano (2002) reforça a ideia de que ter o controle das informações é fundamental para o empoderamento, pois com informações as pessoas têm uma oportunidade de sair da condição de beneficiário para ser um agente ativo do processo.

[...] através da prática do *empowerment*, processos são agilizados, pessoas são desenvolvidas, e incentivadas a contribuir mais e mais, utilizando de todo seu potencial criativo, todavia, merece destaque o papel decisivo do líder na implementação do *empowerment* na organização, pois é ele que concederá à equipe os instrumentos necessários para que essa ferramenta administrativa possa ser utilizada eficazmente [...] (SANTANA; SANTOS, 201-?, p. 11)

Uma organização que dá liberdade e recursos de tomada de decisão para o trabalhador promove o desenvolvimento pessoal e trabalha a sua capacidade de raciocínio e análise; porém, para que esse processo traga resultados positivos é preciso estabelecer limites, transmitir *feedback* e incentivar a boa comunicação na equipe. Além disso, o acesso à informação é importante para o desenvolvimento das equipes de trabalho, pois assim elas podem desempenhar suas funções com autonomia, sem depender de terceiros.

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa classifica-se como sendo descritiva com abordagem qualitativa. Descritiva porque descreve as características de determinada população ou fenômeno (GIL, 2002); neste caso, serão descritas as características de empoderamento do setor de enfermagem de uma clínica da rede privado; a abordagem qualitativa busca analisar a interação entre as variáveis, bem como interpretar os dados, as teorias e os fatos, através de análise indutiva, tendo o ambiente natural como fonte direta de dados (RODRIGUES, 2006).

Sua natureza é um estudo de caso com um viés etnográfico. O estudo de caso é definido por Yin (2010, p. 32) como “uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes”. Este tipo de estudo permite fazer uma análise aprofundada sobre um determinado grupo e suas singularidades em um contexto atual.

O viés etnográfico vem a contribuir com a investigação do tema em questão, visto que “o papel do etnógrafo passa a ser fundamental na busca de compreensão das interpretações dos sujeitos do grupo pesquisado. Esse grupo pode ser uma sociedade mais ampla, ou uma situação social singular” (FRITZEN, 2012, p. 57). Segundo Angrosino (2009) a etnografia é uma maneira de estudar pessoas em grupos organizados, duradouros, que podem ser chamados de comunidades ou sociedades.

De acordo com Erickson (1984, apud FRITZEN, 2012) o que torna um estudo etnográfico, além da convivência a longo prazo com determinado grupo, é que ele retrata, ao menos em parte, o ponto de vista dos atores envolvidos nos eventos. Nesse contexto, a pesquisa etnográfica permite um olhar mais amplo das práticas que envolvem os participantes da pesquisa, tanto na organização como fora dela. É entender o que acontece no campo de estudo de acordo com quem está dentro dele.

A opção pela pesquisa de cunho etnográfico representa um caminho profícuo para gerar compreensão mais detalhada e aprofundada sobre o campo em estudo, uma vez que o desenho metodológico desse tipo de pesquisa é mais flexível e sensível ao contexto social.

O pesquisador não vai a campo com uma pergunta particular, mas com uma questão mais ampla, que Erickson (1984), antropólogo e etnógrafo da educação, definiu como: o que está acontecendo aqui?, isto é, o que está acontecendo no contexto de pesquisa em foco?(FRITZEN, 2012, p. 56)

Segundo Fritzen (2012), um estudo dessa natureza busca desafiar o pesquisador a conhecer, compreender a cultura e os modos de produzir sentidos para os eventos de um determinado grupo social. Vale ressaltar que os membros que participam da cultura dos contextos estudados, em sua maioria, não conseguem abordar de forma explícita as suas suposições culturais (JACOB; JORDAN apud FRITZEN, 2012). Para que o pesquisador retrate uma visãoêmica das práticas em campo, é necessário que ele esteja introduzido no contexto da pesquisa e atento ao que está implícito nos detalhes.

Concernente ao desenvolvimento do trabalho de observação da comunidade estudada, é preciso conhecer a clínica, seus processos de gestão e se ambientar com sua rotina. Para os registros de dados, foi necessária uma presença diária na organização para a elaboração de um diário de campo, que para Fritzen (2012) é um instrumento de pesquisa essencial do ponto de vista antropológico e etnográfico, e foi aplicada uma entrevista semi-estruturada, que permite um contato mais direto com a pessoa entrevistada e dá maior liberdade ao pesquisador para aplicar algumas questões oportunas durante a entrevista.

Descrevo, no próximo tópico, a comunidade investigada, o processo de entrada em campo juntamente com a coleta de dados e as dificuldades encontradas durante a pesquisa.

3.1. COMUNIDADE INVESTIGADA

O cenário escolhido para a realização desta pesquisa foi uma clínica particular localizada na cidade de Aracaju. A escolha do local se deu pela minha atuação como auxiliar administrativa na empresa, trabalhando junto à coordenação de enfermagem, e pelo fácil acesso às informações disponibilizadas para este estudo.

A clínica iniciou os trabalhos em 1999, tinha em média 551 atendimentos ambulatoriais por mês. Funcionava de 07h às 19h, de segunda a sexta, possuía 62 funcionários efetivos e 4 terceirizados. A equipe de enfermagem era composta por 8 enfermeiras, 7 técnicos de enfermagem, sendo 2 homens e 5 mulheres, e 3 farmacêuticas. Toda essa equipe era coordenada por 1 enfermeira, à qual atribuo um pseudônimo com o intuito de preservar sua identidade e em respeito às questões de pesquisa. Marina, 38 anos, entrou na empresa em 2016 como coordenadora de enfermagem, formada pela Universidade Federal de Pernambuco no curso de graduação em Enfermagem e Mestre pela Universidade Federal de Sergipe (2018).

Quando assumiu a coordenação, Marina tinha saído de uma clínica onde exercia a mesma função, porém com uma rotina diferente da que existe nessa. Além de trabalharem com áreas diferentes da saúde – a empresa anterior tratava de nefrologia e a atual trata de oncologia – a atual empresa tinha acabado de receber um selo ‘ouro’ de uma acreditação de nível nacional que potencializava a qualidade no atendimento oferecido aos pacientes oncológicos e, conseqüentemente, aumentava sua responsabilidade diante da função que iria exercer.

Marina sempre se mostrou comunicativa e atenta aos fluxos administrativos, como ela mesma destaca: “eu procuro sempre ouvir as opiniões dos funcionários, do meu setor e dos outros setores, que possam contribuir para o nosso fluxo de trabalho” (ENTREVISTA, 25/06/18). Tínhamos um contato diário, já que trabalhávamos em salas vizinhas, divididas por uma janela de vidro que permitia nossa comunicação direta. Geralmente seu tempo era corrido; tinha muitos afazeres, mas procurava resolver todas as questões do dia antes de encerrar o expediente – e quando estava sobrecarregada, delegava funções: “quando estou sobrecarregada, eu deixo alguma enfermeira

para me cobrir na sala [...] e elas têm total autonomia e conhecimento para exercer as funções que eu delego a elas” (ENTREVISTA, 25/06/18).

Para melhor compreender o espaço físico onde a coordenadora de enfermagem atuava à época da pesquisa, eis algumas de suas características: a sala da coordenação tinha cerca de 2,20m de comprimento por 1,40m de largura, com uma mesa em formato L e dois armários suspensos; a mobília era relativamente nova e bem alocada, apesar do espaço pequeno; entre essa e a sala do setor de Autorizações, onde eu atuava como auxiliar administrativa, havia uma janela com uma porta de correr de vidro que facilitava as nossas comunicações emergenciais; logo depois da coordenação, ficava a sala de quimioterapia onde os pacientes tomavam as medicações.

No próximo subitem irei explicar a entrada em campo e as observações feitas ao decorrer da pesquisa. Ressalto que todo o procedimento de geração de dados foi feito com o consentimento da coordenadora Marina e dos responsáveis pela clínica.

3.2. ENTRADA EM CAMPO E GERAÇÃO DE DADOS

Quando fui chamada para ser contratada, falei de imediato sobre o meu interesse em fazer a pesquisa do meu Trabalho de Conclusão de Curso na empresa, pois já tinha um pré-projeto que seria aplicado em um Hospital Regional de outra cidade do estado de Sergipe a respeito do empoderamento das mulheres que atuavam em cargos de chefia. Mas como iria começar a trabalhar ali, seria mais viável que a pesquisa fosse feita na clínica. De antemão tive o aval da gerência para aplicar a pesquisa na empresa, mas só depois de cinco meses eu comecei, de fato, a coletar os dados em campo.

Durante os cinco meses atuando e observando as relações de trabalho, notei que Marina seria minha melhor opção como participante, já que tínhamos uma relação de trabalho próxima e ela coordenava uma equipe grande de mulheres. Expliquei à Marina e às outras enfermeiras que se tratava de um estudo sobre “empoderamento feminino em cargos de chefia” e que, além de estar lá como funcionária da empresa, eu atuaria como pesquisadora, a fim de investigar o que ocorria naquele ambiente. No mesmo instante todas

concordaram com a pesquisa e se disponibilizaram a me ajudar com as informações que eu precisasse.

Durante a geração de dados, chamou-me a atenção a forma de liderança democrática adotada pela coordenadora, forma essa atingia o seu setor e, conseqüentemente, os setores que trabalhavam em parceria com ele. A partir de então, mudei o ponto central da pesquisa de empoderamento feminino para as práticas de empoderamento exercidas de forma geral no setor de enfermagem tendo a coordenadora como principal referência.

Além do auxílio das enfermeiras, contei também com o apoio dos recepcionistas e farmacêuticos que tinham, assim como eu, uma relação de trabalho próxima à coordenação de enfermagem. De acordo com Rodrigues (2012, p. 41) essa entrada em campo constitui-se em uma observação participante “a qual implica não só uma concordância por parte dos pesquisadores com a realização da pesquisa, mas uma aceitação do pesquisador no grupo” e Santos et al. (2013, p. 80) aprimora essa conceituação ao afirmar que a observação do pesquisador estabelece relações entre ele e as pessoas envolvidas no processo em estudo, envolve-o nas atividades diárias e observa o que acontece no ambiente.

Para análise dos resultados, além da observação participante e a anotação das observações em um diário de campo, foi necessária a aplicação de duas entrevistas semiestruturadas: a primeira em 25/06/2018 e a segunda em 16/07/2018. A segunda entrevista foi realizada com o objetivo de confirmar os dados relatados na primeira. Ambas aconteceram na residência de Marina, por se tratar de um ambiente que transmitia maior conforto à entrevistada e longe de ruídos e distrações que pudessem interferir na geração de dados.

As entrevistas foram gravadas com o consentimento da participante e duraram cerca de 20 a 30 minutos. Fiz uso do recurso para garantir a boa qualidade das falas no momento de transcrevê-las e tornar a análise mais fiel à narrativa original.

A seguir, apresento as percepções da participante em relação às práticas de empoderamento exercidas no setor de enfermagem da clínica sob estudo, bem como a associação dessas percepções à teoria apresentada.

4. “A PARTIR DO MOMENTO QUE EU DOU A ELAS AUTONOMIA [...] EU JÁ VEJO ATITUDES DE EMPODERAMENTO.”

No período que observei o ambiente de trabalho em estudo, percebi que havia harmonia e colaboração entre os funcionários. Eles se mostravam participativos e interessados em colaborar com as atividades do setor. Marina, coordenadora do setor de enfermagem, mostrou-se uma líder democrática, que de acordo com Stoner e Freeman (1999) é um estilo de liderança que busca dar motivação ao empregado a se considerar parte contribuinte da organização, com base nos valores humanos e sociais.

Diante desse contexto, ela falava que sempre procurava ouvir as opiniões dos funcionários do seu e dos outros setores porque assim seria possível contribuir com o fluxo de trabalho da empresa. Oliveira et al. (2015) explica que a necessidade de inovação dentro das organizações que buscam um diferencial competitivo torna o capital humano um recurso fundamental para o bom desempenho nos processos organizacionais.

Para alcançar esse objetivo, as empresas têm buscado ferramentas para desenvolver o potencial individual e incentivar a participação dos colaboradores na tomada de decisão. Para Baquero (2012), na prática do empoderamento organizacional, as decisões precisam ser tomadas em um nível horizontal dentro da empresa, tendo maior contribuição do colaborador nas atividades realizadas. Essa prática foi adotada por Marina no setor:

Eu procuro sempre ouvir as opiniões dos funcionários, do meu setor e dos outros setores, que possam contribuir pra o nosso fluxo de trabalho; faço rodízio de funções, pra que não caia na rotina e fique um trabalho chato, fadigado; delego funções aos cargos e estímulo pra que eles criem mecanismos que facilitem suas tarefas, claro que sem se sobrepor às regras da empresa e às regras de enfermagem né! [...] Como há o rodízio, acaba que todo mundo sabe das obrigações e das dificuldades do outro, então isso gera um cooperativismo no setor. (ENTREVISTA, 25/06/2018)

Nesse trecho, Marina enfatiza a importância de se fazer um rodízio de funções para que o trabalho não fique rotineiro e os funcionários tenham noção da importância do seu trabalho no trabalho do outro e, conseqüentemente, no serviço final oferecido ao paciente. Essa distribuição de poder dada em função de cada cargo assumido pelo funcionário dá a ele um conhecimento amplo

sobre o funcionamento da empresa. Para Kleba e Wendausen (2009) essa distribuição de poder se caracteriza como parte do processo de empoderamento organizacional que resulta no fortalecimento da organização como um todo para alcançar os objetivos e as metas. O empoderamento organizacional é identificado quando há experiências de tomada de decisão compartilhada e ações de comunicação e apoio eficazes, distribuição de papéis e responsabilidades segundo a capacidade de cada um (SILVA; MARTINEZ apud KLEBA; WENDAUSEN, 2009)

No decorrer dos dias que passei observando o que acontecia na clínica para realizar esse estudo, percebi que Marina avaliava o desempenho de cada funcionário na função que exercia no momento. A depender da prática adotada, o funcionário poderia permanecer na função por mais tempo ou passar por um novo treinamento. Independente do resultado, Marina sempre dava um retorno ao funcionário sobre a sua desenvoltura no cargo, o que podia melhorar e o que estava impactando na função do outro colega de forma positiva ou negativa. Para Mesquita (2008, p. 33 apud GARDNER, 2001) “os líderes reconhecem e apreciam as contribuições dos outros para o sucesso de cada projeto”.

Marina relatou durante a entrevista que, na sua gestão, se preocupou com o reconhecimento profissional e o *feedback* dado aos funcionários sobre a importância do trabalho deles.

Eu sempre tentei motivar meus funcionários. Como nessa clínica a gente trata com doenças que, na maioria, tendem a piorar o estado físico do paciente, tanto fisicamente como psicologicamente, eu preciso de pessoas que trabalhem felizes com o que fazem. Eu quero sempre que eles entendam a importância que têm na vida desses pacientes e quero que tenham um retorno do seu trabalho. (ENTREVISTA, 25/06/2018)

O modelo democrático de gestão adotado por Marina incentiva seus subordinados a tomarem as decisões durante o exercício da função e o *feedback* dado por ela os ajuda a ter confiança no trabalho que exercem e os motiva a fazê-lo. Morim (2009, p. 234) fala que um bom *feedback* tem por objetivo ajudar o outro a avaliar a eficiência de sua comunicação e compreender melhor aquilo que ele não domina; isso melhora a atmosfera no ambiente de trabalho e estabelece melhorias nas relações interpessoais. A fala

de Marina sinaliza que o *feedback* dado aos funcionários, além de alimentar os resultados obtidos pela equipe, incentiva-os à melhoria constante através do reconhecimento do trabalho.

Quando perguntei a Marina o que era feito para que a equipe entendesse a importância que tinham no tratamento dos pacientes, ela explicou:

Eu enfatizo isso nas nossas conversas. Algumas vezes, vou confessar a você, eu me vejo muito preocupada com o processos [...] mas, sempre que posso, falo do cuidado com o paciente, que converse, que vá lá e pergunte se tá tudo bem, se tá com fome, com frio, se quer um café, perguntar se o acompanhante já comeu, se não quer ir lá fora tomar um ar, comprar um lanche [...] sempre falo nas reuniões que nós lidamos com vidas, com prazos, com mães que estão prestes a perder um filho, famílias que eram brigadas e acabaram de se unir pra ajudar aquela pessoa que tá ali, sabe?! São situações delicadas, que vão além de um tratamento de câncer; esse nome é forte, assusta muito; então, temos que estar preparados pra tudo e entender que esse preparo é essencial pra segurança e pra vida do paciente. Se fazemos isso bem feito, a gente vê o sorriso dele, ganha um abraço, ganha um “fique com Deus”, “Deus te abençoe”, ganha um cartão de Natal escrito a punho agradecendo os cuidados, o carinho – e isso é gratificante pra gente. (ENTREVISTA, 16/07/18)

O trecho acima mostra que a motivação mais importante da equipe, do ponto de vista dela como coordenadora, era dada através do *feedback* dos próprios pacientes e/ou acompanhantes. Eram nesses momentos vividos entre enfermeiros e pacientes que ela encontrava a principal forma de valorização do esforço individual e dos colaboradores. Isso configura-se como uma caracterização do empoderamento individual, que para Zimmerman (apud HOROCHOVSKI; MEIRELLES, 2007) é fortemente influenciado por fatores psicológicos – autoestima, temperamento e experiências – e relacionais, que resultam na percepção que os sujeitos têm das suas interações com ambientes e pessoas.

O acesso à informação, dada muitas vezes através dos *feedbacks*, e uma boa comunicação entre os membros da equipe é importante para otimizar o trabalho e trazer praticidade para a realização das tarefas. A informação viabiliza o processo de empoderamento, pois o acesso a ela permite às pessoas uma oportunidade de sair da condição de beneficiário para a de um agente ativo do processo (IORIO, 2002). Para Marina, o acesso à informação e a comunicação com os colaboradores da empresa como um todo, não só com

a sua equipe de trabalho, ajudam no processo de empoderamento organizacional no que tange ao autoconhecimento e conhecimento dos fluxos da empresa:

Acredito que uma das maiores virtudes em uma equipe de trabalho é a perfeição da comunicação. É enviar e a mensagem de forma que seja compreendida por todos e receber a mensagem da forma que ela foi passada. Isso passa confiança pra o seu colega, faz ele acreditar no que você tá dizendo. (ENTREVISTA, 16/07/18)

Cohen e Fink (2008, apud ZAMBONIN, 2012 p. 162) explicam que “quando duas pessoas se juntam para realizar algum tipo de tarefa, o resultado do trabalho dependerá de como é o relacionamento entre as duas”, isso demonstra o quanto a comunicação dos funcionários com o meio é importante. Marina destaca que uma boa comunicação é “uma das maiores virtudes em uma equipe de trabalho”.

Quando se trata de empoderamento, a informação se torna um item importante porque favorece tanto a autonomia para realizar as atividades, como torna a participação dos funcionários mais efetiva na clínica. Para Iorio (2002, p. 30) “o controle sobre o conhecimento e a informação pode levar à mudança nas relações de poder e, portanto, estratégias de geração de conhecimentos e difusão de informações [...] são fundamentais como mecanismos de empoderamento”.

A gente sempre conversa e entra num consenso. Até com os médicos esse diálogo é bem aberto, isso facilita bastante o trabalho. Outra coisa que a empresa colabora comigo com a tomada de decisão é que eu conheço todo o fluxo da empresa; eles fizeram questão de que eu recebesse um treinamento rígido com o setor da qualidade pra que eu entendesse todo o fluxo da empresa, no que diz respeito ao tratamento do paciente. (ENTREVISTA, 25/06/2018)

Além das informações referentes aos processos de trabalho, Marina nos revela que as informações referentes aos processos administrativos da clínica foram de grande valia para o seu desenvolvimento dentro da empresa, especialmente com as tomadas de decisão, como nos mostra no trecho a seguir:

Outra coisa que a empresa colabora comigo com a tomada de decisão é que eu conheço todo o fluxo da empresa; eles fizeram questão de que eu recebesse um treinamento rígido com o setor da qualidade pra que eu entendesse todo o fluxo da empresa, no que diz respeito ao tratamento do paciente, porque eles precisavam de um

coordenadora que auxiliasse também a empresa com isso, com o controle dos fluxos. (ENTREVISTA, 25/06/2018)

Noto que o treinamento recebido pela empresa foi satisfatório para Marina, porque colaborou com o processo de construção das habilidades dela, com a sua autonomia na realização das tarefas e consequentemente com o seu próprio empoderamento, o que por sua vez a habilita a fomentar o empoderamento dos seus subordinados. Para Daft (2008), oferecer treinamento e capacitações constitui um componente importante no processo de empoderar. Aqui nesse cenário vemos que a circunstância institucional corrobora com a prática empoderadora da funcionária. No entanto, ela nos conta que há certa resistência de alguns médicos da clínica em aprender o fluxo administrativo, o que dificulta o trabalho do setor.

Sobre os médicos, eu recebo reclamação sempre, mas na maioria das vezes eles estão errados por não saber como é o fluxo. Isso é uma reclamação recorrente nossa com a Qualidade¹: alguns médicos, os mais “cri cri” são os que não se interessam em aprender o fluxo. (ENTREVISTA, 16/07/2018)

Essas resistências dos médicos dificultam os processos operacionais do setor de enfermagem e, consequentemente, atingem os outros setores também, já que estão todos interligados. Em contrapartida ao que Marina nos expõe sobre a boa comunicação com os colaboradores da clínica, inclusive com a equipe médica, ela destaca essa falta de interesse de alguns médicos em particular de reconhecer que existe um fluxo organizacional e que ele deve ser seguido. Quando ela fala que “isso é uma reclamação recorrente nossa com a Qualidade” nos dá a entender que é um erro que persiste e ainda não foi sanado. Ela exemplifica algumas das dificuldades:

Eles esquecem de imprimir duas vias do relatório médico porque uma via é pra Autorização e outra pra o Prontuário; o paciente passa por consulta e eles esquecem de fazer o relatório da medicação, a gente tem que cobrar; às vezes faz sem as informações que precisam estar no prontuário médico; quando recebe o diagnóstico, manda o paciente ir embora sem antes conversar com uma enfermeira; colocam exame, relatório, receita de qualquer jeito no prontuário do mesmo jeito que tira e não informa a ninguém, fica todo mundo doido procurando pelos papéis depois. São atitudes como essas que faz a gente parar e pensar “Opa! Vamo ver esse negócio direito” (ENTREVISTA, 16/07/2018)

¹Nesse trecho, Marina se refere ao Setor da Qualidade da clínica.

Essa relação de poder entre os médicos e a coordenadora de enfermagem se mostra de forma assimétrica, quando ela tem a dificuldade de se empoderar diante da circunstância em que o médico se opõe a agir de acordo com um fluxo administrativo e cabe à coordenadora, como barreira, identificar o problema e solucioná-lo. Nesse contexto, demonstra-se como é atribuída uma chancela de autoridade aos médicos que não é chancelada aos demais funcionários. Essa situação é correlacionada diretamente à relação de subordinação encontrada entre as enfermeiras e os técnicos de enfermagem, quando questionei Marina sobre as dificuldades encontradas na interação da equipe do setor de enfermagem. Ela disse que ainda sentia uma certa dominação das enfermeiras em relação aos técnicos, como cita no trecho a seguir:

A maior dificuldade ainda acho que é a subordinação dos técnicos aos enfermeiros; tem coisas que eu sei que não é de obrigação deles fazerem, mas eles fazem e eu chamo a atenção das meninas porque elas sabem que não pode, mas mesmo assim mandam e às vezes deixam de lado porque diminui o trabalho delas, né! Elas pensam por esse lado, mas tá errado e às vezes tem desavença entre eles por conta disso. (ENTREVISTA, 25/06/18)

Mageste, Melo e Ckagnazaroff (2008, p.7) apontam que “o empoderamento é um processo conflituoso porque diz respeito a situações de dominação – explícitas ou implícitas – e à busca de mudanças nas relações de poder” e difere entre indivíduos ou entre grupos de indivíduos, conforme sua história de vida, seu contexto, sua subordinação e sua localização, ou seja, empoderar não é um processo linear com início, meio e fim; ele parte de uma situação de incômodo de um indivíduo ou um grupo e, depois disso, o desejo de mudança.

Herringer (apud KLEBA; WHENDAUSEN, 2008) destaca alguns recursos pessoais que apoiam o processo de empoderamento e podem ajudar o indivíduo a promover as mudanças que deseja. São eles: empatia, sensibilidade e abertura na comunicação para com as expectativas, os desejos e os interesses dos outros. Se um grupo se sente oprimido pela subordinação exercida por outro grupo dentro do mesmo ambiente, ele corre o risco de não desenvolver habilidades para enfrentar as incertezas e as situações de risco do cotidiano.

Marina revela em entrevista que, mesmo com essa subordinação entre enfermeiras e técnicos de enfermagem, ela percebe práticas de empoderamento entre elas:

A partir do momento que eu dou a elas autonomia pra melhorar a execução da tarefa sem se sobrepor às regras da empresa, eu já vejo atitudes de empoderamento. Porque eles realmente tomam decisões que facilitam o fluxo de trabalho, inclusive alguns já entraram como POP² do setor. (ENTREVISTA 25/06/18)

O empoderamento contribui para o desenvolvimento dos funcionários, uma vez que traz oportunidades que permitem às pessoas tomar iniciativa, resolver problemas, inovar, administrar e tomar decisões (OLIVEIRA; RODRIGUEZ, 2004). A prática de empoderamento descrita nesse trecho da entrevista condiz com o que Baquero (2012) nos aponta: empoderar significa dar poder a outro ao compartilhar alguns poderes que determinados profissionais devem ter sobre outros, e dessa forma o indivíduo é visto como agente de empoderamento, controlando e definindo os termos de interação.

Outro aspecto observado na coordenação é o que diz respeito à delegação de tarefas, confiança no trabalho dos seus funcionários e autonomia para exercer a função de acordo com os seus recursos e a situação em que se encontra. Isso é relatado pela coordenadora a seguir:

[...] nos dias que aparecem muitos probleminhas que a gente tem que resolver na hora e acaba deixando as atividades de rotina pra fazer mais tarde, eu deixo alguma enfermeira pra me cobrir na sala, porque eu sei que tem coisas que não podem esperar por mim pra ser resolvida e elas tem total autonomia e conhecimento pra fazer o que eu delego a elas na minha ausência e isso acontece porque eu deixo elas cientes da minha rotina e de como devem proceder na minha ausência. (ENTREVISTA 25/06/18)

O fato de o coordenador poder distribuir algumas das suas funções para serem desempenhadas por outro funcionário na sua ausência, otimizam o tempo e lhe permite maior dedicação às atividades principais, porque assim a coordenadora pode se portar ao que realmente requer atenção; tal como afirma Oliveira e Rodriguez, ao adotar o empoderamento em seu sistema de gestão,

² O POP-Procedimento Operacional Padrão é um documento onde se coloca a tarefa repetitiva do colaborador, na maneira e sequência que deve ser executada. (MEDEIROS, 2010, pg. 12)

“a organização permite que seus gerentes focalizem maior atenção nas atividades primordiais e de alta prioridade” (2004, p. 6).

Além da otimização do tempo, Kleba e Wendausen (2007) destacam que a confiança nos membros da organização é também um elemento importante para o processo de empoderamento organizacional, por propiciar um ambiente de crescimento e segurança. Marina demonstra essa confiança nos membros da sua equipe através do treinamento dado por ela. Isso está explícito quando ela fala que as enfermeiras tem total autonomia e conhecimento pra fazer o que é de responsabilidade de Marina e isso acontece porque ela as deixa cientes da rotina e de como devem proceder na sua ausência (ENTREVISTA 25/06/18).

Para finalizar a análise diante do que foi exposto durante as entrevistas, destaco em quais aspectos o empoderamento contribui com o funcionamento da empresa através da resposta de Marina:

Acho que contribui, por dois motivos: pela motivação dos funcionários, quando você dá autonomia a eles pra executar tarefas e tomar decisões que influenciem no seu trabalho; e pela dinâmica do trabalho mesmo, sempre tem uma forma diferente de fazer algo que você já faz de outro jeito há anos e aí você dá poder a outra pessoa de pensar, agir, falar e ela encontra essa forma, entende?! (ENTREVISTA 25/06/18)

Para Blanchard (apud OLIVEIRA; RODRIGUEZ, 2004, p. 20) em ambientes onde se pratica o empoderamento organizacional, “as pessoas possuem automotivação, pois passam a participar das soluções dos problemas da empresa, a criar e inovar nas suas atividades e, como consequência, a produtividade e a qualidade aumentam”. Dar autonomia ao trabalhador para exercer as atividades motiva a sua criatividade e melhora o desempenho pessoal, em consequência disso aumenta-se a eficiência dos resultados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se, neste estudo, que o empoderamento tange fatores individuais e organizacionais, e ambos estão diretamente interligados. Foram identificadas práticas de empoderamento individual como autoconfiança em exercer as tarefas de responsabilidade da função de cada um, determinação no trabalho, autonomia para tomar decisões práticas durante as atividades e o direito de expressar as próprias ideias e observações quando oportuno. No nível organizacional, foram identificadas práticas como delegação de poderes, liberdade na execução da tarefa e participação nas decisões da organização.

Essas práticas de empoderamento na organização não identificaram ausência de regras por parte da organização; pelo contrário, há burocracia nos fluxos organizacionais, mas são estabelecidos critérios que viabilizam a eficiência da organização, criando um ambiente inovador. Dessa forma, o funcionário tem a liberdade de executar as tarefas de maneira que viabilize e otimize seu tempo, mas não transcenda os limites burocráticos instaurados pela empresa.

Foi identificado que uma das ferramentas usadas pela coordenadora para motivar a equipe era evidenciar a importância que eles tinham na vida dos pacientes que eram tratados na clínica. Esse *feedback* não só era dado por ela, como era dado pelos próprios pacientes e acompanhantes, e esses se sentiam à vontade para se expressar e externar seus sentimentos aos funcionários. Através da motivação, os funcionários podiam estimular a recuperação dos pacientes que tratavam e, assim, integrar o processo de empoderamento coletivo.

Na comunidade investigada, analisei as práticas de empoderamento através da ótica da coordenadora, porque assim pude avaliar os níveis de empoderamento sobre a equipe e a percepção dela no empoderamento de cada um no ambiente de trabalho. A relação entre a coordenadora e sua equipe se mostrou colaborativa e harmoniosa; entretanto, o poder da hierarquia dos enfermeiros sobre os técnicos incomodou a gestora quando essas práticas se sobrepunham às obrigações definidas nas suas funções, caracterizando, nesses momentos, uma assimetria de poder.

A relação entre os médicos e a coordenadora de enfermagem também se mostrou assimétrica através da autoridade outorgada aos médicos diante de valores socialmente atribuídos, embora a posição que a coordenadora de enfermagem ocupava em relação a eles era de assessora e não de subordinada. Por conta de uma autoridade atribuída aos médicos, por uma questão de senso comum, e que não competiam aos outros cargos da empresa, a coordenadora de enfermagem se viu oprimida em praticar o empoderamento sobre si, embora estimulasse a prática na sua equipe de trabalho.

Observando esse contexto sob a ótica do paciente, que é o principal cliente da empresa, essa relação de poder assimétrica e conflituosa entre os médicos e a coordenação de enfermagem potencializa o risco de atraso no tratamento já que, quando o relatório médico chegar ao setor de enfermagem com ausência de informações pertinentes ao tratamento, será necessário que esse relatório volte ao médico para acrescentar mais algumas informações e o tratamento só poderá ser solicitado ao convênio depois que as informações estiverem completas no documento médico.

Para futuros estudos sobre o tema, sugiro um aprofundamento da pesquisa sobre as relações assimétricas de poder com uma análise sobre o nível social do empoderamento, no que tange as relações entre os médicos e coordenadora de enfermagem, bem como as relações entre enfermeiras e técnicos de enfermagem.

Em relação à prática da gestão democrática exercida pela coordenadora, notei que isso tornava o ambiente afetuoso, colaborativo por parte dos funcionários e gerava autonomia no desempenho das atividades. Esse processo acontece por meio do conhecimento das funções de cada um, passados através do rodízio feito em determinados períodos, e do poder de decisão dado a eles.

Por fim, concluo que a coordenadora de enfermagem promovia, através das suas práticas de gestão, o empoderamento do indivíduo e estimulava o desenvolvimento organizacional e individual. Essas relações de poder favorecem um ambiente de trabalho produtivo e de bom grado aos que o vivenciam - tanto os colaboradores como os pacientes/acompanhantes –

caracterizando a importância das práticas de empoderamento para a organização e para o indivíduo que as pratica.

REFERÊNCIAS

BAQUERO, R. V. A. **Empoderamento: Instrumento de emancipação social? Uma discussão conceitual**. Revista Debates, v. 6, n. 1, p. 173 – 187, 2012.

BAQUERO, R. V. A. **Empoderamento: questões conceituais e metodológicas**. Redes, Santa Cruz do Sul, v. 11, n. 2, p. 77-93, maio-ago. 2006.

BASS, B. M.; AVOLIO, B. J.; JUNG, D. I.; BERSON, Y. **Predicting Unit Performance by Assessing Transformational and Transactional Leadership**. Journal of Applied Psychology, v. 88, n. 2, p. 207-218, 2003.

BASS, B. M. **From transactional to transformational leadership: learning to share the vision**. Organizational Dynamics, Oxford, v. 18, n. 3, p. 19-31, Oct./Dec. 1990.

BERGAMINI, C. W. **Liderança: administração do sentido**. São Paulo: Atlas, 1994.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999. 159p.

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Campus. Rio de Janeiro, 1999.

CURY, A. **Organizacional e Métodos: Uma visão Holística**. Editora Atlas. 8ª Edição. São Paulo. 2012.

DIAS, M. A. M. J. **Estilos de liderança e desempenho das equipes no setor público**. 2014. Dissertação em Administração. UFMG, Belo Horizonte, 2014.

DOURADO, A. P.; et al. **O papel da liderança no ato de gerenciar pessoas com sucesso**. Revista Científica Eletrônica de Administração. Ano 8, n. 14, jun. 2008.

FRITZEN, M. P.; LUCENA, I. P. (organizadoras). **O olhar da etnografia em contextos educacionais: interpretando práticas de linguagem**. 1ª ed. Blumenau: Editora Edifurb, 2012.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOHN, M.G. **Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais**. Saúde e Sociedade, v. 13, n. 2, p. 20-31, ago. 2004.

GOLDSMITH, M.; et al. **Global Leadership: The Next Generation**. Financial Times - Prentice Hall, 2003).

GUIMARÃES, C. P. S. F. **Liderança eficaz: pessoas motivadas e felizes, organizações saudáveis**. São Paulo, 2002.

HOROCHOVSKI, R. R.; MEIRELLES, G. **Problematizando o conceito de empoderamento**. In: Seminário Nacional Movimentos Sociais, Participação e Democracia. Florianópolis, 2., 2007.

IORIO, C. **Algumas considerações sobre estratégias de empoderamento e de direitos**. In: ROMANO, Jorge e ANTUNES, Marta (Orgs.). Empoderamento e direitos no combate à pobreza. Rio de Janeiro: ActionAid Brasil, 2002. p. 21-44.

JESUS, R. R. de. **Práticas de empoderamento entre gestores acadêmicos e técnicos administrativos em uma universidade pública**. 69f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2017.

KLEBA, M. E.; WENDAUSEN, A.. **Empoderamento: Processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política**. Saúde Sociedade. São Paulo, v.18, n.4, p.733-743, 2009.

LAKATOS, E. V; MARKONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

LISBOA, T. K. **O empoderamento como estratégia de inclusão das mulheres nas políticas sociais**. Fazendo gênero 8 – Corpo, Violência e Poder. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008.

MAGESTE, G. de S.; et al. **Empoderamento de mulheres: uma proposta de análise para as organizações**. In: Encontro de estudos organizacionais da Associação Nacional de Pós-Graduação em Administração, V. Belo Horizonte, 2008.

MARINHO, P. A. S.; GONÇALVES, H. S. **Práticas de empoderamento feminino na América Latina**. 2016. Revista de Estudios Sociales. v. 56, abril, p. 80 – 90, 2016.

MARTINS, C. H. B. **Trabalhadores na reciclagem do lixo: dinâmicas econômicas, socioambientais e políticas na perspectiva de empoderamento**. 2003. [s.n] Tese (doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital**. 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MEDEIROS, T. B. **POP – Procedimento Operacional Padrão: Um exemplo prático**. 56f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) Instituto Municipal

de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, 2010.

MELO, M. C. O. L (Coord). **Empoderamento de mulheres gerentes: estudo de caso em empresas do setor bancário, industrial e informática**. 2009. 116f. (Relatório de Pesquisa) - Núcleo de Relações de Trabalho e Tecnologias de Gestão - NURTEG, Faculdade Novos Horizontes - Centro Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnologia - CNPQ, Belo Horizonte, 2009.

MELO, M. C. O. L; LOPES, A. L. M. **Empoderamento de mulheres gerentes: A construção de um modelo teórico de análise**. Revista Gestão e Planejamento, v. 12, n. 3, p. 648 - 667, 2012.

MELO, M.C.O. L. **Gerência feminina nos setores industrial e bancário: o conservador internalizado versus o moderno em construção**. In: XXXVII Assembléia do Conselho Latino Americano de Escolas de Administração. Porto Alegre, RS, 2002.

MERTENS, R. S. K. et al. **Como elaborar projetos de pesquisa: linguagem e método**. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

MINAYO, M. C. S. (org) **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2003.

MORIM, E. M. **Psicologia e gestão**. São Paulo: Atlas S. A, 2009.

MOTTA, P. R. **Transformação Organizacional: a teoria e a prática de inovar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1997.

MOREIRA, N. C. et al. **Empoderamento das mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família na percepção dos agentes dos Centros de Referência de Assistência Social**. Revista de Administração Pública, v. 46, n. 2, p. 403 – 423, 2012.

OLIVEIRA, U. R. de; RODRIGUEZ, M. V. R. Y. **Empowerment como ferramenta de gestão de pessoas para a redução dos custos e aumento da eficiência operacional: Um estudo de caso em uma instituição financeira**. XXIV Encontro Nac. de Eng. de Produção. Florianópolis, SC, 2004.

ROMANO, O. J.; ANTUNES, M. **Empoderamento e direitos no combate à pobreza**. Rio de Janeiro, 2002, ActionAid Brasil 116p.

RODRIGUES, A. de J.. **Metodologia Científica: completo e essencial para a vida universitária**. São Paulo: Avercamp, 2006.

ROMANO, O. J. **Empoderamento: recuperando a questão do poder no combate à pobreza**. In: ROMANO, O. J. e ANTUNES, M. (Orgs.). **Empoderamento e direitos no combate à pobreza**. Rio de Janeiro: ActionAid Brasil, 2002. p. 9- 20

SANTANA, A. T.; SANTOS, V. A. C. **O empowerment e a alta performance organizacional**. Faculdade de Sergipe – FaSe. Aracaju, 201?.

SANTOS, A. A. M. dos; GUIMARÃES, E. A.; BRITO, G. P. de. **Liderança: seu conceito, importância e principais estilos de liderança**. Revista Científica Intermeio. FAECE/ FAFOR. Fortaleza, 2013.

STONER, J. A.F., FREEMAN, R. E. **Administração**. 5 ed. Rio de Janeiro: Prentice Hall do Brasil. 1999.

TRACY, D. (1994) - **10 Passos para o Empowerment**. Campus. Rio de Janeiro.

VASCONCELLOS, E. M. **O poder que brota da dor e da opressão: empowerment, sua história, teoria e estratégias**. São Paulo: Paulus, 2003.

VILLACORTA, A.; RODRIGUEZ, M. **Metodologias e ferramentas para implementar estratégias de empoderamento**. In: ROMANO, J. & ANTUNES, M. (Orgs.). Empoderamento e direitos no combate à pobreza. Rio de Janeiro: ActionAid Brasil, 2002. p. 45 – 66.

YIN, R. K. Estudo de caso: **Planejamento e métodos: Tradução Ana Thorell; revisão técnica Cláudio Damacena**. 4.ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

YUKL, G. **Managerial leadership: a review of theory and research**. Journal of Management, v. 15, n. 2, p. 251-289, 1989.

APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI ESTRUTURADA I

1. Me fale sobre sua vida profissional (formação, como surgiu o interesse em ser enfermeira, expectativas);

Bom, eu cresci na área da saúde, digamos assim. Meus pais se conheceram no trabalho, ele era residente e minha mãe era técnica de enfermagem, estava fazendo a graduação de enfermagem quando conheceu meu pai; eles trabalhavam num hospital público lá de Pernambuco. Quando eu e minhas irmãs nascemos ele já era médico e minha enfermeira, graduada, então eu cresci nesse ambiente, sempre envolvia saúde, doenças, esses nomes estranhos de medicação que a gente vê todo dia (risos). Eu acho que o interesse em estudar enfermagem veio daí mesmo, da convivência em casa; eu fui a única que quis seguir carreira, então o interesse foi só meu mesmo (risos).

2. Suas irmãs se formaram?

Sim. Uma fez Administração e a outra é Engenheira Civil.

3. Onde foi a sua primeira experiência de trabalho?

É, então, eu me formei, fiz alguns estágios depois comecei a trabalhar em uma clínica especializada em urologia e nefrologia lá em Recife ainda e, paralelamente, prestava serviço pra uma outra que fazia atendimentos domiciliares e remoção de pacientes; depois desse eu fui pra um hospital particular de Pernambuco, nesse meio tempo meu pai adoeceu, teve câncer, passou 6 anos em tratamento e faleceu, infelizmente; logo depois que ele faleceu eu já estava divorciada do pai da minha filha, ela não morava mais comigo, morava com a vó por parte de pai ..aí eu vim pra Aracaju, fiz o concurso da EBSEERH daqui de Sergipe, passei em 1º lugar (não entrei por causa da prova de títulos, fiquei na lista de espera) mas antes de sair o resultado eu já resolvi vir morar aqui porque gostei da cidade, era tranquila, mais segura que Recife, a casa que minha irmã morava aqui era num lugar bem agradável e tal; então procurei uns contatos profissionais aqui e consegui uma vaga numa clínica de nefrologia, um ano e meio depois eu vim pra (nome da empresa).

4. Antes de entrar nessa empresa você já trabalhou com oncologia? Como foi essa experiência?

O primeiro contato direto que eu tive com a oncologia foi com os pacientes que tinham atendimento domiciliar na empresa de home care que eu trabalhei em Recife. Mas o que me marcou mais foi tratar do meu pai mesmo.

5. Era você que cuidava dele enquanto ele estava doente mesmo?

Sim! Eu levei ele pra morar comigo pra eu conseguir estar próxima do tratamento dele. Eu queria cuidar de tudo, fazer tudo, monitorar, questionar aos médicos que acompanhavam o pai. Só não fiz mais porque eu tinha minha filha que, apesar de já não ficar mais tanto na minha casa e passar mais tempo com a vó, dependia dos meus cuidados quer queira quer não, e tinha também o meu trabalho que me ocupava uma parte do dia porque não era integral, eu pedi pra que não fosse. Damos um jeito na carga horária e eu consegui organizar meu tempo de trabalho e meu tempo pra cuidar do meu pai.

6. Você já trabalhou em cargo de chefia antes? Me conte um pouco sobre sua experiência nessa função.

Quando eu saí da homecare eu já era supervisora do turno da noite, dos técnicos que ficavam no plantão da noite e davam assistência domiciliar naquele horário né! mas eu era responsável mais pela parte técnica e tinha uma coordenadora que me auxiliava. Quando fui pra o hospital eu já entrei como uma “auxiliar” de coordenação, mas no fundo eu era mais coordenadora que a própria coordenadora.

7. Por que?

Porque ela geralmente não estava no hospital e eu tomava a maioria das decisões depois a gente só conversava sobre nas reuniões.

8. E como foi essa experiência de coordenar? O que você achou?

Foi um desafio pra mim, mas eu aprendi muito. Principalmente a ter pulso firme e tomar as decisões que fossem melhor pra o paciente e pra empresa ...na verdade eu comecei a olhar mais o lado da empresa, coisa que não ensinam na faculdade à gente (risos).

9. Por que? Teve alguma situação que fez você mudar seu modo de pensar?

Tiveram muitas, mas nada específico que eu possa lembrar agora .. eu só aprendi a lidar com gestores, sabe?! Eu sempre tinha que encontrar um meio termo , uma solução que fosse boa pra o paciente e boa pra empresa, que ninguém saísse perdendo ...eu falo em termos financeiros mesmo. Ninguém poderia sair prejudicado e foi isso que eu mais aprendi sendo coordenadora. Acho que foi o que mais me marcou na coordenação porque eu vi um diferencial muito grande entre o eu antes e o eu pós coordenação nesse ponto achei o “ponto de equilíbrio”

10. E hoje, como você caracteriza seu modelo de gestão? Como ele contribui para a interação entre os funcionários e pra a execução das tarefas?

Eu sempre tentei motivar meus funcionários. Como nessa clínica a gente trata com doenças que, na maioria, tendem a piorar o estado físico do paciente, tanto fisicamente como psicologicamente, eu preciso de pessoas que trabalhem felizes com o que fazem . Eu quero sempre que eles entendam a importância que tem na vida desses pacientes e quero que tenham um retorno do seu trabalho.

Eu procuro sempre ouvir as opiniões dos funcionários, do meu setor e dos outros setores , que possam contribuir pra o nosso fluxo de trabalho; faço rodízio de funções, pra que não caia na rotina e fique um trabalho chato, fadigado; delego funções aos cargos e estímulo pra que eles criem mecanismos que facilitem suas tarefas, claro que sem se sobrepor às regras da empresa e às regras de enfermagem né!

11. E como é a comunicação deles no setor?

Como há o rodizio, acaba que todo mundo sabe das obrigações e das dificuldades do outro, então isso gera um cooperativismo no setor. É bem legal isso.

12. Você já me falou de uma virtude na interação entre eles né! Tem mais alguma que você acha que merece destaque? Me fala também as dificuldades de interação.

Olha, acho que a maior virtude é essa mesmo, o rodízio de funções, acho que não tem outra tão importante, inclusive falei sobre isso na reunião clínica da semana passada. A maior dificuldade ainda acho que é a subordinação dos técnicos aos enfermeiros ; tem coisas que eu sei que não é de obrigação deles fazerem, mas eles fazem e eu chamo a atenção das meninas porque elas sabem que não pode mas mesmo assim mandam e as vezes deixam de lado porque diminui o trabalho delas né! elas pensam por esse lado, mas tá errado e as vezes tem desavença entre eles por conta disso.

13. A clínica te dá autonomia para tomar decisões no trabalho? Com que amplitude essa permissão é dada?

Sim! Eles me dão autonomia sim pra tomar decisões, me reunir com outros setores pra saber a melhor forma de fazer um procedimento, como vocês mesmo da autorização que sabem das dificuldades dos convênios pra autorizar. A gente sempre conversa e entra num consenso. Até com os médicos esse diálogo é bem aberto, isso facilita bastante o trabalho. Outra coisa que a empresa colabora comigo com a tomada de decisão é que eu conheço todo o fluxo da empresa ; eles fizeram questão de que eu recebesse um treinamento rígido com o setor da qualidade pra que eu entendesse todo o fluxo da empresa, no que diz respeito ao tratamento do paciente, porque eles precisavam de um coordenadora que auxiliasse também a empresa com isso, com o controle dos fluxos.

14. Você me falou a uns minutos atrás que percebe uma certa subordinação dos técnicos de enfermagem às enfermeiras. Mesmo com essa hierarquia, você vê atitudes de empoderamento em ambos os cargos?

A partir do momento que eu dou a elas autonomia pra melhorar a execução da tarefa sem se sobrepor às regras da empresa, eu já vejo atitudes de empoderamento. Porque eles realmente tomam decisões que facilitam o fluxo de trabalho, inclusive alguns já entraram como POP do setor.

Quando um técnico recebe uma ordem de uma enfermeira e ele sabe que não pode executar aquela tarefa, ele tem todo o direito de dizer a ela que não vai fazer porque não está dentro das atribuições dele com técnico mas, também, ele tem total liberdade de sugerir ou ajudar a colega enfermeira a fazer a tarefa, e fazer isso com coleguismo sem ser mal tratado nem fazerem pouco caso dele.

15. Você acha que o empoderamento dos funcionários contribui com o funcionamento da empresa?

Acho que contribui, por dois motivos: pela motivação dos funcionários, quando você dá autonomia a eles pra executar tarefas e tomar decisões que influenciem no seu trabalho; e pela dinâmica do trabalho mesmo, sempre tem uma forma diferente de fazer algo que você já faz de outro jeito há anos e aí você dá poder a outra pessoa de pensar, agir, falar e ela encontra essa forma, entende?!

16. Você acredita que um ambiente de trabalho onde chefe e subordinado tem uma relação mais próxima, auxilia no desenvolvimento das tarefas?

No ambiente de trabalho que eu convivo, sim! Porque nós entendemos o limite entre trabalho e amizade, pelo menos entre eu e os funcionários que eu coordeno.

Porque acho que quando essa relação entre chefe e chefiado passa da fase 'trabalho' pra fase 'amizade pessoal' pode atrapalhar um pouco. Não que seja proibido manter relações de amizade fora do trabalho, mas as pessoas devem ser maduras pra limitar isso. Tem que saber dividir assuntos de trabalho com assuntos da vida pessoal de cada um.

17. Tirando o fator amizade e pondo o fator comunicação, você acha que a proximidade entre você e as pessoas que você lidera contribui com o desenvolvimento dessas tarefas?

Sim! Acho que contribui sim! Acredito que uma das maiores virtudes em uma equipe de trabalho é a perfeição da comunicação. É enviar a mensagem de forma que seja compreendida por todos e receber a mensagem da forma que ela foi passada. Isso passa confiança pra o seu colega, faz ele acreditar no que

você tá dizendo. E fora que não tem segredo entre a gente no trabalho, no setor; se eu sei de uma coisa que tem relação com o trabalho do meu colega ou que vai prejudicar o processo (fiz isso gesticulando um círculo), eu vou deixar ele informado daquilo. Ter proximidade e manter um diálogo aberto faz com quem eu tenha a credibilidade da minha equipe e confie no trabalho deles. Um exemplo disso é quando estou sobrecarregada, nos dias que aparecem muitos probleminhas que a gente tem que resolver na hora e acaba deixando as atividades de rotina pra fazer mais tarde, eu deixo alguma enfermeira pra me cobrir na sala, porque eu sei que tem coisas que não podem esperar por mim pra ser resolvida e elas tem total autonomia e conhecimento pra fazer o que eu delego a elas na minha ausência e isso acontece porque eu deixo elas cientes da minha rotina e de como devem proceder na minha ausência.

APENDICE B – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA II

1. Você disse que quando as técnicas fazem coisas que não da obrigação delas fazerem você chama a atenção. Como você faz isso? Me dê um exemplo de alguma situação.

Não vou mentir pra você e dizer que eu sempre chamo num canto e converso. Nem sempre é assim. As vezes quando eu vejo, chamo a atenção ali mesmo no balcão, como quando uma vez chegou um paciente que ia começar o tratamento, foi encaminhado direto da consulta com o médico lá em baixo, e uma técnica de enfermagem foi dar as primeiras orientações ao paciente. Isso é um erro absurdo! Eu vi quando tava voltando pra sala quando Claudia disse: vá ali Rosa, orientar esse paciente. Na hora eu não peguei o gancho da conversa, mas aí eu perguntei quem era esse paciente, por que tava ali e porque era Rosa que ia falar com ele ... aí outra enfermeira me contou o caso e eu puxei a orelha ali mesmo. É um absurdo que isso aconteça. Só elas ou eu pode fazer isso, orientar um paciente.

2. Mas o paciente viu você chamando a atenção? Algum paciente ali percebeu o que tava acontecendo?

Não, não! A gente não pode deixar passar pra o paciente uma situação dessa, porque dá a entender que a clínica é desorganizada, que ninguém sabe o que ta fazendo. Não, isso não! Mas que eu chamei a tenção ali, eu chamei.

3. E quando você não chama a atenção na hora e faz isso depois. Como você chega até o funcionário e conversa com ele?

Aí eu chamo na minha sala, fecho a porta e converso. Ou, quando o caso é mais grave e não quero que ninguém fique especulando nada, eu chamo ele até um consultório vazio ou à QT infantil que normalmente não tem ninguém e converso.

4. Quando você recebe uma reclamação de alguma paciente, ou um médico, ou um funcionário sobre um dos seus funcionários ou algum

caso que aconteceu na sala de QT, qual procedimento você adota? O que você faz pra analisar a situação?

Sobre os médicos, eu recebo reclamação sempre mas na maioria das vezes eles estão errados por não saber como é o fluxo. Isso é uma reclamação recorrente nossa com a Qualidade: alguns médicos, os mais “cri cri” são os que não se interessam em aprender o fluxo.

5. Me dê um exemplo.

Eles esquecem de imprimir duas vias do relatório médico porque uma via é pra Autorização e outra pra o Prontuário; o paciente passa por consulta e eles esquecem de fazer o relatório da medicação, a gente tem que cobrar; as vezes faz sem as informações que precisam estar no prontuário médico; quando recebe o diagnóstico manda o paciente ir embora sem antes conversar com uma enfermeira; colocam exame, relatório, receita de qualquer jeito no prontuário do mesmo jeito que tira e não informa a ninguém, fica todo mundo doido procurando pelos papéis depois. São atitudes como essas que faz a gente parar e pensar “opa! vamo ver esse negócio direito”

6. E quanto às reclamações dos pacientes?

Essas eu tenho que ver com calma. Primeiro, eu procuro saber o que aconteceu. Chamo o enfermeiro que foi notificado e pergunto a ele o que aconteceu. Se as informações não ficarem claras pra mim, eu pergunto aos outros que estavam presentes o que aconteceu, o que eles viram, ouviram e isso pode ser na presença dele ou não.

Só me lembro de ter perguntado aos outros uma vez, especificamente, porque a enfermeira que recebeu a reclamação estava grávida, ficou um pouco nervosa quando a gente começou a conversar, eu não me aprofundi porque fiquei preocupada com ela, aí resolvi pedir aos outros que me explicassem o que aconteceu; mas na maioria das vezes eu converso com aquele que recebeu a reclamação e analiso. As vezes é equívoco do paciente, pela situação que tá vivendo também isso leva ele a esse tipo de conduta, em ficar nervoso, alterar o tom de voz, achar que todo mundo tá errado e tal.

7. Você lembra de alguma situação dessas?

Sim! No início do mês um paciente, conhecido de um dos sócios, veio tomar a primeira dose da medicação na clínica, certo?! A clínica permite um acompanhante por paciente, tem cadeira pra ele ficar, suporte pra bolsa, mesinha pra se alimentar e tudo ... aí o acompanhante desse paciente trouxe mais 3 acompanhantes e lotaram a cabine. Acho que todos os enfermeiros da clínica foram conversar com esse rapaz mas não teve jeito, ele disse que ia ficar ali porque era amigo do dono e acabou, fim da história. Quando a paciência dele acabou e a dos enfermeiros também ele foi atrás de mim e me contou que ninguém queria deixar ele com a paciente, aí eu pensei “Que absurdo é esse? Como assim não vão deixar ele acompanhar a irmã? Por que?”; quando eu cheguei na sala tava uma feira, a família toda lá, ninguém tinha controle mais de nada, então fui conversar com o acompanhante e disse que ali só era permitido um acompanhante, a sala era muito pequena pra todo mundo, só tinha uma cadeira pra todo mundo sentar e tal, aí ele dizia “mas eu sou amigo de Dr. Fulano” e eu explicava “Então, mais um motivo pra o senhor ser exemplo aqui dentro. Os outros podem ficar lá fora e revezar contigo, mas aqui dentro infelizmente só pode um acompanhante”; e foi assim que contornei a situação, mas foi bem difícil e eu vi que o enfermeiro não tava errado, o acompanhante é que não queria aceitar a regra da clínica; o que eu vi lá foi bem diferente do que ele foi me contar na minha sala.

8. Quanto à motivação da equipe, o que você faz para que ela se sinta importante no tratamento dessas pessoas?

Eu enfatizo isso nas nossas conversas. Algumas vezes, vou confessar a você, eu me vejo muito preocupada com o processos: com o relatório, com o convênio, com a padronização, com as medicações se o médico passou certo, se a dose tá certa e tal mas, sempre que posso, falo do cuidado com o paciente, que converse, que vá lá e pergunte se tá tudo bem, se tá com fome, com frio, se quer um café, perguntar se o acompanhante já comeu, se não quer ir lá fora tomar um ar, comprar um lanche, porque as vezes eu percebo que ele tá (não sei) querendo chorar, querendo conversar com alguém no telefone mas não quer deixar o paciente ali; sempre falo nas reuniões que nós lidamos com vidas, com prazos, com mães que estão prestes a perder um filho, famílias que

eram brigadas e acabaram de se unir pra ajudar aquela pessoa que tá ali, sabe?! São situações delicadas, que vão além de um tratamento de câncer; esse nome é forte, assusta muito então temos que estar preparados pra tudo e entender que esse preparo é essencial pra segurança e pra vida do paciente. Se fazemos isso bem feito a gente ver o sorriso dele, ganha um abraço, ganha um “fique com Deus” “Deus te abençoe”, ganha um cartão de Natal escrito a punho agradecendo os cuidados, o carinho e isso é gratificante pra gente. Quando a gente ganha chocolate e cesta de café da manhã também, né! (risos, muitos risos)